炭酸ガスレーザー手術装置

仕様書

公立大学法人和歌山県立医科大学

1 調達物品及び調達数量

機器名:炭酸ガスレーザー手術装置 一式 (内訳) 数量

- 1 炭酸ガスレーザー手術装置本体 1台
- 2 蒸散煙吸煙器 1 台
- 2 その他必要条件
  - 1 障害支援体制
  - 2 設置条件
  - 3 その他
- 3 入札機種のうち医療用具に関しては、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律の承認を得た物品であること。

- 1 調達物品の構成内容と必要な仕様
  - 1-1 炭酸ガスレーザー手術装置本体
    - 1-1-1 封じ切り型DC励起炭酸ガスレーザーであること。
    - 1-1-2 波長は、 $10.6 \mu m$  (10.600 n m) 赤外であること。
    - 1-1-3 炭酸ガスレーザーは無色であるため、照射範囲を示す赤色 のエイミング(ガイド)光を有すること。
    - 1-1-4 出力は、CW(Continuous Wave:連続波) モード、Pulseモード、スキャナモードの切り換えが可能なこと。
    - 1-1-5 導光形式は、自在性がありスキャナー装置を保持するために 充分な強度をもつ多関節アームであること。またアーム回転時、 障害にならないよう重り等の突起物がないスプリングバラン ス式であること。
    - 1-1-6 供給電源は、AC100Vであること。
    - 1-1-7 スキャナー装置は、ドットスキャニング方式であること。
    - 1-1-8 スキャニングパターンは、三角形,正方形,六角形,円形, リング形の5つから選択可能であること。
    - 1-1-9 ハンドピースは、スポットサイズ 0.2 mmであること。
    - 1-1-10 エアーパージは、レーザー装置本体からアーム内部より供給される構造でハンドピース本体に接続用の突起物がないこと。

## 1-2 蒸散煙吸煙器

1-2-1 レーザー照射時に発生する蒸散煙に含まれる 0. 12 ミクロン以上の粒子を 3 層のフィルター方式 (プレフィルター・チャコールフィルター・ULPAフィルター) により除去できること。

## 2 その他必要条件

- 2-1 障害支援体制
  - 2-1-1 本機種に障害が生じた場合、復旧のための迅速な対応が行えること。
  - 2-1-2 障害時対応として、修理部品が用意されていること。
  - 2-1-3 サービスエンジニア体制が整っていること。

- 2-2 設置条件
  - 2-2-1 設置の管理者、運用者に技術指導を行うこと。
  - 2-2-2 納入期限は、平成 27 年 11 月 27 日 (金) とする。
  - 2-2-3 納入場所は、附属病院中央棟3階形成外科外来とする。
  - 2-2-4 指定納入場所への設置に関する据付、配線、調整作業は契約金額内で施工すること。
- 2-3 その他
  - 2-3-1 日本語の取扱説明書を提供すること。
  - 2-3-2 品質保証期間は、納入日から平成 29 年 3 月 31 日 (金) までとする。
  - 2-3-3 適合参考物品

品名:炭酸ガスレーザー装置(スキャナモード付)

COL - 1015SH

スモークバキュエータセット

メーカー:株式会社ニデック

2-3-4 同等品は、可とする。

ただし、適合参考物品以外で応札する場合は、平成27年8月12日(水)までに事務局経理課あて同等品であることを証明する書類(カタログ等を含む)を提出し、平成27年8月18日(火)までにその承認を得ること。

この場合において、適合参考物品以外の物品については、 規格等の各項目についてその性能・機能等を十分明らかにし なければならない。

2-3-5 仕様書に関する質問がある場合は、平成 27 年 8 月 12 日 (水) までに下記へ書面により行うこと。

公立大学法人和歌山県立医科大学事務局経理課 〒641-8510

和歌山市紀三井寺811-1

TEL 073-441-0721(直) / FAX 073-441-0706